



Media Kesmas (*Public Health Media*)

e-ISSN 2776-1339

<https://jom.htp.ac.id/index.php/kesmas>

Determinan Pencegahan Penyakit Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Tahun 2020

Determinant of Pneumonia Prevention Children In The Working Area of The Simpang Tiga Inpatient Health Center In 2020

Tiola Olfa¹, Agus Alamsyah², Yuyun Priwahyuni³

^{1,2,3} STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Korespondensi : tiolakolfa1@gmail.com

Histori artikel

Received:

30-11-2020

Accepted:

30-12-2021

Published:

31-12-2021

Abstrak

Abstrak

Pneumonia merupakan salah satu penyebab utama tingginya angka mortalitas dan morbiditas pada anak balita. Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga merupakan wilayah dengan angka kasus pneumonia tertinggi dengan angka pneumonia sebanyak 199 balita. Pencegahan pneumonia merupakan upaya untuk mencegah mengalami pneumonia dan jika dilaksanakan memiliki potensi untuk mengurangi angka mortalitas dan morbiditas akibat pneumonia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proporsi dan determinan pencegahan penyakit pneumonia pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga. Jenis penelitian menggunakan kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional. Populasi penelitian ini sebanyak 7.297 balita dengan sampel yang diteliti berjumlah 89 ibu balita menggunakan teknik consecutive sampling. Lokasi penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga pada bulan Juni-Juli 2020. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ($p=0,002$) dengan POR 95% CI 17.652 (2.056 – 151.576), sikap ($p=0,0001$) dengan POR 95% CI 10.667 (2.913-39.065), dukungan petugas kesehatan ($p=0,045$) dengan POR 95% CI 3.152 (1.123-8.843), pendidikan ($p=0,024$) dengan POR 95% CI 3.399 (1.265-9.130), dan pendapatan keluarga ($p=0,0001$) dengan POR 95% CI 5.867 (2.249-15.306) dengan pencegahan penyakit pneumonia pada balita. Disarankan kepada pihak puskesmas rawat inap simpang tiga bagian poli gizi, kesehatan ibu dan anak, serta promosi kesehatan untuk memberikan penyuluhan kesehatan secara berkelanjutan mengenai pencegahan penyakit pneumonia pada ibu balita agar balita terhindar dari penyakit pneumonia.

Kata Kunci : *Pengetahuan, Sikap, Pendidikan, Pendapatan Keluarga, dan Pencegahan Pneumonia*

Abstract

Pneumonia is one of the main causes of high mortality and morbidity in children under five. Simpang Tiga Inpatient Health Center is an area with

the highest number of pneumonia cases with pneumonia as many as 199 children under five. Prevention of pneumonia is an effort to prevent pneumonia and if implemented has the potential to reduce mortality and morbidity due to pneumonia. This study aims to determine the proportion and determinants of pneumonia prevention in children under five in the Simpang Tiga Inpatient Health Center. This type of research uses quantitative with cross sectional research design. The study population was 7,297 children under five with a sample of 89 mothers under five using consecutive sampling technique. The research location was carried out in the Simpang Tiga Inpatient Health Center Work Area in June-July 2020. The results showed that there was a relationship between knowledge ($p = 0,002$) and POR 95% CI 17.652 (2.056 - 151.576), attitude ($p = 0,0001$) with POR 95% CI 10.667 (2.913-39.065), support of health workers ($p = 0,045$) with POR 95% CI 3.152 (1.123-8.843), education ($p = 0,024$) with POR 95% CI 3.399 (1.265-9.130) , and family income ($p = 0,0001$) with POR 95% CI 5.867 (2.249-15.306) with prevention of pneumonia in children under five. It is suggested to the simpang tiga inpatient health center of nutrition poly, maternal and child health, as well as health promotion to provide ongoing health education regarding the prevention of pneumonia in under-five mothers so that toddlers can avoid pneumonia.

Keywords : Knowledge, Attitudes, Education, Income Family, and Pneumonia Prevention

PENDAHULUAN

Pneumonia adalah infeksi akut yang menyerang jaringan paru-paru (*alveoli*) yang disebabkan oleh bakteri, virus, maupun jamur. Terjadinya pneumonia pada anak balita sering kali bersamaan dengan terjadinya proses infeksi akut pada bronkus yang disebut *bronchopneumonia*. Secara umum, gejala penyakit pneumonia yaitu menggigil, demam, sakit kepala, batuk, mengeluarkan dahak, dan sesak napas (Kemenkes RI, 2018). Pneumonia balita adalah balita mengalami batuk dan atau kesukaran bernapas dan hasil perhitungan napas, usia 0-2 bulan ≥ 60 kali/menit, usia 2-12 bulan ≥ 50 kali/menit, dan usia 12-59 bulan ≥ 40 kali/menit (Dinkes Kota Pekanbaru, 2018).

Pencegahan pneumonia merupakan upaya untuk mencegah mengalami pneumonia dan jika dilaksanakan memiliki potensi untuk mengurangi angka kematian akibat pneumonia. Upaya pencegahan pneumonia dilakukan melalui *protect* (pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan tambahan padat, dan perbaikan gizi), *prevent* (vaksin, CTPS, menerapkan etika batuk, mengurangi polusi udara dalam ruangan), dan *treat* (deteksi dini dan pengobatan yang adekuat) (UNICEF, 2008).

Secara global, ada lebih dari 1.400 kasus pneumonia per 100.000 anak, atau 1 kasus per 71 anak setiap tahun dengan kejadian terbesar terjadi di Asia Selatan (2.500 kasus per 100.000 anak) dan Afrika Barat dan Tengah (1.620 kasus per 100.000 anak) (UNICEF, 2019). Di Indonesia, 16% kematian anak di 2018 diakibatkan oleh pneumonia, sementara di 2017

penunonia merupakan penyebab kematian balita terbesar kedua. Persentase kasus pneumonia pada balita di Indonesia tertinggi terjadi di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebanyak 6,38%, Kep. Bangka Belitung 6,05%, dan Kalimantan Selatan 5,53% sedangkan Provinsi Riau sebesar 2,67%. Prevalensi pneumonia pada tahun 2018 berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebanyak 2% mengalami peningkatan sebanyak 0,4% dari tahun 2013 sebesar 1,6% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Balita yang mengalami pneumonia di Kota Pekanbaru mengalami penurunan pada tahun 2016 sebanyak 2.260 balita (79,56%), tahun 2017 sebanyak 1.367 balita (46,92%) dan tahun 2018 sebanyak 1.162 balita (36,92%) (Profil Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2019). Pada tahun 2019 balita yang mengalami pneumonia tertinggi di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga sebanyak 199 (102%) balita. Jumlah ini meningkat signifikan dari tahun 2018 yaitu sebanyak 7 (3,67%) balita (Dinkes Kota Pekanbaru, 2019).

Persentase bayi diberi eksklusif di Kota Pekanbaru tahun 2018 yaitu 45%. Status Gizi pada balita sebanyak 392 balita terdiri dari gizi buruk sebanyak 4,67% dan gizi kurang sebanyak 10,61%. Imunisasi dasar lengkap menurut jenis kelamin laki-laki sebanyak 276 (34,94%) dan perempuan sebanyak 226 (33,77%). Perilaku benar mencuci tangan pakai sabun yaitu sebanyak 3.306 (49,54%). Menurunkan polusi udara didalam ruangan dapat dilakukan dengan membuka jendela setiap pagi hari dan tidak merokok. Membuka jendela setiap pagi hari pada ruang tidur utama sebanyak 1.229 (56,88%), dapur sebanyak 1.203 (49,11%), dan ruang keluarga sebanyak 1.183 (53,04%). Proporsi merokok terdiri dari perokok saat ini dan tidak merokok. Perokok saat ini terdiri dari perokok setiap hari sebanyak 24,39% dan perokok kadang-kadang sebanyak 3,32%. Sedangkan tidak merokok terdiri dari mantan perokok sebanyak 7,79% dan bukan perokok sebanyak 64,50% (Badan Litbang Kesehatan, 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proporsi dan determinan pencegahan penyakit pneumonia pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga tahun 2020

METODE

Jenis penelitian menggunakan metode *kuantitatif analitik* dengan desain *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah ibu atau wali yang memiliki balita berjumlah 7.297 jiwa dengan sampel penelitian sebagian ibu atau wali yang memiliki balita berjumlah 89 orang menggunakan teknik sampling *non-probability sampling* yaitu *Consecutive Sampling*. Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga pada bulan Juni-Juli tahun 2020. Pengumpulan data menggunakan data primer yang diperoleh dari

wawancara langsung menggunakan kuesioner kepada ibu atau wali yang memiliki balita, sedangkan data sekunder diperoleh dari penelusuran dokumen berupa nama, tanggal dan alamat posyandu yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga. Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat yaitu uji *chi square*. Penelitian ini sudah dikaji etik oleh komisi etik STIKes Hang Tuah Pekanbaru, dibuktikan dengan adanya surat kaji etik No. 0250/KEPK/STIKes-HTP/VI/2020.

HASIL

Analisis Univariat

Hasil analisis univariat berdasarkan karakteristik balita bahwa rata-rata usia balita yaitu 26,7 bulan dan jenis kelamin perempuan sebanyak 46 balita (51,7%). Sedangkan berdasarkan karakteristik responden bahwa status wali adalah ibu sebanyak 89 orang (100%), pendidikan terakhir responden SLTA sebanyak 37 orang (41,6%) dan responden tidak bekerja sebanyak 61 orang (68,5%). Adapun pendapatan keluarga responden berjumlah Rp. 2.844,943,82, kebutuhan sehari-hari responden tidak cukup 67 orang (75,3%) dengan pengeluaran satu bulannya berjumlah Rp. 1.864,044,94 dan anggota keluarga responden berjumlah 5 orang. Responden yang tidak melakukan pencegahan penyakit pneumonia sebanyak 59 orang (66,3%), responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 81 orang (91,0%), responden yang berpendidikan rendah sebanyak 37 orang (41,6%), responden yang bersikap negatif sebanyak 35 orang (39,3%), responden yang berpendapatan rendah sebanyak 54 orang (60,7%) dan responden yang tidak mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan sebanyak 32 orang (36,0%).

Analisis Bivariat

Dari hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan (p value = 0,002) dengan POR = 17,652 (2,056 – 151,576). Ada hubungan antara sikap (p value = 0,0001) dengan POR = 10,667 (2,913 – 39,065). Ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan (p value = 0,045) dengan POR = 3,152 (1,123 – 8,843). Ada hubungan antara pendidikan (p value = 0,024) dengan POR = 3,399 (1,265 – 9,130). Ada hubungan antara pendapatan keluarga (p value = 0,0001) dengan POR = 5,867 (2,249 – 15,306).

Tabel
Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Pencegahan Penyakit Pneumonia				Total		P value	POR (95% CI)
	Tidak Melakukan Pencegahan		Melakukan Pencegahan		n	%		
	n	%	N	%				
Pengetahuan								
Kurang	58	71,6	23	28,4	81	100,0	0,002	17,652 (2,056 – 151,576)
Baik	1	12,5	7	87,5	8	100,0		
Sikap								
Negatif	32	91,4	3	8,6	35	100,0	0,0001	10,667 (2,913 – 39,065)
Positif	27	50,0	27	50,0	54	100,0		
Dukungan Petugas Kesehatan								
Tidak ada dukungan	26	81,3	6	18,8	32	100,0	0,045	3,152 (1,123 – 8,843)
Ada dukungan	33	57,9	24	42,1	57	100,0		
Pendidikan								
Rendah	30	81,1	7	18,9	37	100,0	0,024	3,399 (1,265 – 9,130)
Tinggi	29	55,8	23	44,2	52	100,0		
Pendapatan Keluarga								
Rendah	44	81,5	10	18,5	54	100,0	0,0001	5,867 (2,249 – 15,306)
Tinggi	15	42,9	20	57,1	35	100,0		
Total	59	66,3	30	33,7	89	100,0		

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Pencegahan Penyakit Pneumonia Pada Balita

Ada hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan penyakit pneumonia pada balita. Pengetahuan kurang mempunyai peluang 17,652 kali tidak melakukan pencegahan penyakit pneumonia dibandingkan dengan pengetahuan baik. Pengetahuan adalah hasil tahu terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indera manusia. Perilaku yang didasari oleh ilmu pengetahuan akan bertahan lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh ilmu pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Qasim & Dewi (2018) tentang hubungan pengetahuan dengan pencegahan pneumonia pada balita sehingga hasil perhitungan *p value* = 0,005 ini berarti terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan pneumonia pada balita. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Hartanti (2015) tentang hubungan antara pengetahuan ibu balita dengan perilaku pencegahan penyakit pneumonia diperoleh hasil perhitungan *p value* = 0,003. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Pradhan, Rao, Pattanshetty, & Nilima (2016) tentang hubungan antara tingkat pengetahuan ibu mengenai pneumonia yang dapat berkontribusi terhadap pencegahan morbiditas karena pneumonia. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan penyakit pneumonia pada balita.

Seseorang pengetahuan yang baik akan melakukan tindakan atau perilaku kesehatan seperti pencegahan penyakit pneumonia. Analisis yang dilakukan di lapangan bahwa masih banyak ibu balita yang tidak pernah mendengar penyakit pneumonia sehingga ibu balita tidak mengetahui apa itu penyakit pneumonia. Hal ini disebabkan kurangnya informasi dari petugas kesehatan mengenai penyakit pneumonia, namun ada juga petugas kesehatan yang sudah memberikan informasi tetapi ibu balita memilih untuk pulang setelah mengimunisasi balitanya. Jadi semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu balita maka semakin baik pula pencegahan terhadap penyakit pneumonia dan begitu pula sebaliknya.

Hubungan Sikap dengan Pencegahan Penyakit Pneumonia Pada Balita

Ada hubungan antara sikap dengan pencegahan penyakit pneumonia pada balita. Sikap negatif mempunyai peluang 10,667 kali tidak melakukan pencegahan penyakit pneumonia dibandingkan dengan sikap positif. Sikap terhadap kesehatan adalah pendapat atau penilaian seseorang terhadap hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan seperti sikap terhadap penyakit menular dan tidak menular, sikap terhadap faktor-faktor yang terkait dan atau memengaruhi kesehatan, sikap tentang fasilitas pelayanan kesehatan, dan sikap untuk menghindari kecelakaan (Andriani, 2019). Sikap terdiri dari dua yaitu sikap positif dan sikap

negatif. Sikap positif adalah suatu sikap yang sesuai dengan nilai-nilai kesehatan yang berlaku, sedangkan sikap negatif adalah sikap yang tidak sesuai dengan nilai-nilai kesehatan yang berlaku. Sikap positif disini adalah orang tua sudah benar dalam bersikap tentang hal-hal apa saja yang seharusnya dilakukan ketika balita sakit dan bagaimana pencegahannya. Sedangkan sikap negatif, orang tua belum benar dalam bersikap tentang hal-hal apa saja yang seharusnya dilakukan ketika balita sakit dan bagaimana pencegahannya (Notoatmodjo, 2003).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rahim (2013) tentang hubungan sikap ibu balita dengan perilaku pencegahan penyakit pneumonia dengan hasil *p value* = 0,000, ini berarti terdapat hubungan antara sikap dengan pencegahan penyakit pneumonia pada balita. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Octaviani, Kholisa, & Lusmilasari (2015) tentang hubungan antara sikap dengan perilaku ibu dalam mengobati infeksi saluran pernapasan akut pada balita dan hasil perhitungan *p value* = 0,001, artinya terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku ibu dalam mengobati infeksi saluran pernapasan akut pada balita. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Yophi Nugraha & Rosita (2018) tentang hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku ibu dalam pencegahan pneumonia pada balita sehingga hasil perhitungan *p value* = 0,001. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara sikap dengan pencegahan penyakit pneumonia pada balita.

Hal Ini disebabkan masih ada reaksi orang tua yang belum benar dalam bersikap ketika balita sakit dan bagaimana pencegahannya sehingga orang tua tidak menerapkan dan menyetujui nilai-nilai kesehatan yang berlaku untuk individu balita sendiri. Namun masih ada sebagian ibu balita sudah bersikap positif tetapi tidak melakukan pencegahan penyakit pneumonia hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan ibu balita yang menyebabkan pola pikir ibu balita menjadi tidak baik seperti menggunakan masker ketika batuk dan bersin dan menyuruh keluar anggota keluarga yang sedang merokok didekat anak. Sikap dapat ditingkatkan dengan memberikan informasi kesehatan (penyuluhan) dan dukungan petugas kesehatan secara berkelanjutan sehingga meningkatkan pengetahuan dan keyakinan ibu balita yang melahirkan pola pikir ibu balita menjadi baik dalam bersikap positif.

Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pencegahan Penyakit

Ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pencegahan penyakit pneumonia pada balita. Tidak mendapatkan dukungan petugas kesehatan mempunyai peluang 3,152 kali tidak melakukan pencegahan penyakit pneumonia dibandingkan dengan responden mendapatkan dukungan petugas kesehatan. Dukungan petugas kesehatan sangat membantu dan sangat besar artinya bagi seseorang dalam melakukan pencegahan, sebab petugas adalah yang sering berinteraksi sehingga pemahaman terhadap kondisi fisik

maupun psikis lebih baik. Dengan sering berinteraksi akan sangat mempengaruhi rasa percaya dan menerima kehadiran petugas bagi dirinya, serta motivasi atau dukungan yang diberikan petugas sangat besar (Alfeus Manuntung, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Wahyuningsih dkk (n.d) tentang hubungan peran serta tenaga kesehatan dengan perilaku pencegahan pneumonia pada ibu balita usia 0-5 dengan hasil perhitungan *p value* = 0,000. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Ernawati dkk (2017) tentang dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pemberian imunisasi rutin dalam pencegahan pneumonia di peroleh nilai *p value* = 0,032 yang berarti ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pencegahan penyakit pneumonia pada balita.

Hal ini bisa terjadi diakibatkan kurangnya informasi kesehatan (penyuluhan) dan tidak mendapatkan motivasi oleh petugas kesehatan. Walaupun beberapa ibu balita yang tidak mendapatkan dukungan petugas kesehatan mau melakukan pencegahan penyakit pneumonia. Begitupun ibu balita yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan seperti konseling namun tidak melakukan pencegahan penyakit pneumonia hal ini terjadi kurangnya kesadaran ibu balita untuk melakukan pencegahan penyakit pneumonia. Petugas kesehatan mampu mempengaruhi ibu balita untuk melakukan pencegahan penyakit pneumonia karena dianggap sebagai orang yang lebih paham tentang penyakit yang sering kali menyerang balita.

Hubungan Pendidikan dengan Pencegahan Penyakit Pneumonia Pada Balita

Ada hubungan antara pendidikan dengan pencegahan penyakit pneumonia pada balita. Pendidikan rendah mempunyai peluang 3,399 kali lebih besar tidak melakukan pencegahan penyakit pneumonia dibandingkan yang memiliki pendidikan tinggi. Pendidikan adalah sebuah proses perencanaan yang sistematis dan digunakan secara sengaja untuk memberikan pengaruh terhadap perilaku melalui suatu proses perubahan pengetahuan, sikap, dan keterampilan (Triwibowo, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Batu (2011) tentang pengaruh faktor predisposing (pendidikan) ibu balita terhadap pencegahan penyakit pneumonia pada balita dengan hasil perhitungan *p value* = 0,000. Ini menunjukkan ada hubungan antara pendidikan dengan pencegahan penyakit pneumonia pada balita. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Erin Nofitasari dkk (2015) tentang hubungan tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan penyakit pneumonia dengan hasil perhitungan *p value* = 0,012. Hal ini menunjukkan ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pencegahan penyakit

pneumonia pada balita. Jika semakin tinggi tingkat pendidikan ibu balita maka semakin baik pula pencegahan penyakit pneumonia.

Ini disebabkan kurangnya pengetahuan sebanyak 71,6% yang menyebabkan ibu balita tidak mengetahui apa itu penyakit pneumonia dan pencegahannya, serta kurangnya kesadaran ibu balita untuk menerapkan nilai-nilai kesehatan meskipun sebagian ibu balita yang tingkat pendidikannya tinggi mampu menerima informasi kesehatan (penyuluhan). Tingkat pendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan lebih banyak dari pada ibu yang tingkat pendidikan rendah sehingga lebih berpotensi bersikap dan bertindak positif untuk melakukan pencegahan penyakit pneumonia daripada yang berpendidikan rendah. Jika semakin pendidikan ibu balita tinggi maka semakin banyak pengetahuan dan informasi kesehatan (penyuluhan) yang ibu balita dapatkan dan didukung dengan kesadaran ibu balita sehingga mempengaruhi sikap ibu dalam melakukan pencegahan penyakit pneumonia. Pendidikan seseorang bisa ditingkatkan dengan adanya dukungan petugas kesehatan yaitu memberikan informasi kesehatan (penyuluhan), motivasi dan konseling sehingga meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu balita dalam melakukan pencegahan penyakit pneumonia.

Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Pencegahan Penyakit Pneumonia Pada Balita

Ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan pencegahan penyakit pneumonia pada balita. Pendapatan keluarga rendah mempunyai peluang 5,867 kali lebih besar tidak melakukan pencegahan penyakit pneumonia dibandingkan yang memiliki pendapatan keluarga tinggi. Pendapatan keluarga adalah jumlah penghasilan riil dari seluruh anggota rumah tangga yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan bersama maupun perseorangan dalam rumah tangga (Tabe, n.d.). Pendapatan keluarga yang rendah menyebabkan banyak keluarga dikategorikan miskin. Kemiskinan menyebabkan sulitnya mengakses layanan kesehatan, kondisi hidup yang kurang layak, ketersediaan pangan dan tingkat pengetahuan yang kurang memadai (Hartini, 2013). Kemiskinan akan mewariskan generasi yang kekurangan gizi, rentan terhadap penyakit, serta tidak mampu menikmati pendidikan (Ishartono & Raharjo, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Peni (2010) bahwa ibu balita yang berstatus ekonomi rendah berisiko mempunyai perilaku kurang baik dalam pencarian pengobatan balita pneumonia sebagai upaya pencegahan penyakit pneumonia didapatkan hasil $p \text{ value} = 0,000$. Ini berarti terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan pencegahan penyakit pneumonia pada balita. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Marinawati (2016) tentang hubungan pendapatan keluarga dengan pencegahan

pneumonia pada balita dengan hasil perhitungan p value = 0,037. Hal ini menunjukkan ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan pencegahan penyakit pneumonia pada balita.

Hal ini disebabkan 81,5% ibu balita memiliki pendapatan keluarga rendah yang tidak melakukan pencegahan pneumonia dan sebanyak 60,7% berpendapatan keluarga rendah dibawah garis kemiskinan yaitu Rp. 546.515,- perkapita/bulan. Banyak faktor yang menjadi penyebab ekonomi keluarga dibawah garis kemiskinan yaitu 75,3% tidak terpenuhinya kebutuhan keluarga sehari-hari, kondisi hidup kurang layak, dan sulitnya mengakses pelayanan kesehatan serta pendidikan menyebabkan tingkat pengetahuan kurang memadai. Rata-rata pengeluaran satu bulan yaitu Rp. 1.864,044,94,- jumlah pengeluaran tersebut diluar dari kebutuhan yang lain seperti kebutuhan sekolah anak, biaya pengobatan, biaya sewa rumah, biaya listrik, dan lain-lain.

KESIMPULAN DAN SARAN

Di ketahui proporsi tidak melakukan pencegahan penyakit pneumonia pada balita sebanyak 59 ibu balita (66,3%) dan terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, dukungan petugas kesehatan, pendidikan, dan pendapatan keluarga dengan pencegahan penyakit pneumonia pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga. Disarankan kepada tenaga kesehatan terkait untuk memberikan penyuluhan kesehatan secara berkelanjutan mengenai pencegahan penyakit pneumonia pada ibu balita agar balita terhindar dari penyakit pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan kepada Kepala Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga, Penanggung Jawab Posyandu, dan kader-kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfeus Manuntung. (2018). *Terapi Perilaku Kognitif Pada Pasien Hipertensi*. Malang: Wineka Media.
- Andriani, R. (2019). *Pencegahan Kematian Ibu Saat Hamil dan Melahirkan Berbasis Komunitas*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Badan Litbang Kesehatan. (2019). *Laporan Provinsi Riau Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).

- Batu, Y. S. L. (2011). *Pengaruh Faktor Predisposing, Enabling Dan Reinforcing Ibu Balita Terhadap Pencegahan Penyakit Pneumonia Pada Balita Di Kelurahan Batangberuh Kecamatan Sidikalang*. Universitas Sumatera Utara.
- Dinkes Kota Pekanbaru. (2018). *Profil Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru*.
- Dinkes Kota Pekanbaru. (2019). *Profil Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru*.
- Erin Nofitasari, Maryoto, M., Rahmawati, A. N., & Purnanto, N. T. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Tingkat Pendidikan Dengan Perilaku Pencegahan Pneumonia Pada Balita*, 1, 1–10.
- Ernawati, Emmy Riyanti, & Ratih Indraswari. (2017). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian Imunisasi Rutin Dalam Pencegahan Pneumonia Di Kelurahan Tandang*, 5, 969–979. Retrieved from <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Hartanti, D. (2015). *Hubungan Pengetahuan Ibu Balita dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Pneumonia di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Dr. Moewardi*.
- Hartini, T. (2013). *Ketidakadilan, Kesejangan dan Ketimpangan: Jalan Panjang Menuju Pembangunan Berkelanjutan Pasca 2015*. Jakarta Selatan: Kemitraan.
- Ishartono, & Raharjo, S. T. R. I. (2015). *Sustainable Development Goals (SDGs), 0042*, 159–167.
- Kemkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*.
- Marinawati. (2016). *Hubungan Pengetahuan, Motivasi Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Pencegahan Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Payo Selincih Kota Jambi*, 4(04), 338–342.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Octaviani, D., Kholisa, I. L., & Lusmilasari, L. (2015). *The Relationship Between Knowledge, Attitude, and Family Support with Mother's Behaviour In Treating Of Acute Respiratory Infection On Children Under Five At Desa Bangunjiw , Kasihan Bantul*, 3(1), 41–46.
- Peni, T. (2010). *Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Perilaku Ibu Dalam Pencarian Pengobatan Balita Pneumonia Di Kabupaten Purworejo*, 2(1), 13–29.
- Pradhan, S. M., Rao, A. P., Pattanshetty, S. M., & Nilima, A. R. (2016). *Knowledge and perception regarding childhood pneumonia among mothers of under-five children in rural areas of Udupi Taluk, Karnataka*, 35–39. <https://doi.org/10.4103/2349-5006.183690>
- Profil Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2019). *Profil Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru*. Pekanbaru.

- Qasim, M., & Dewi, I. (2018). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Antang Makassar*, 12, 681–685.
- Tabé, R. (n.d.). Pengaruh Tingkat Pendapatan Keluarga dan Tingkat Kesejahteraan Masyarakat Terhadap Kerukunan Umat Beragama di Sulawesi Utara, 181–200.
- Triwibowo, C. (2015). *Pengantar Dasar: Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- UNICEF. (2008). *Global Action Plan for Prevention and Control of Pneumonia (GAPP) Technical Consensus statement*.
- UNICEF. (2019). Pneumonia. Retrieved February 20, 2020, from data.unicef.org
- Yophi Nugraha, & Rosita, I. (2018). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Pneumonia Pada Balita Di Desa Jatisura UPTD Puskesmas Jatiwangi Kabupaten Majalengka*, 11, 241–255. Retrieved from <http://open.stikesbudiluhurcimahi.ac.id/ojs/index.php/jkbl>